

第2期加賀市自殺対策基本計画

基本方針

誰も自殺に追い込まれることのない加賀市

基本目標1

市民一人ひとりの気づきと見守りを促す

基本目標2

自殺防止につながる環境整備

基本目標3

大切ないのちを守り、つなげる連携

令和7年4月
石川県加賀市

1 計画改定の趣旨

我が国の自殺者数は、平成10年以降3万人を超える深刻な状況が続き、平成18年に自殺対策基本法が施行されて以降、国を挙げて総合的な自殺対策を推進した結果、自殺者は減少傾向にあり、令和元年には20,169人まで減少しました。

しかしながら、令和2年には、新型コロナウイルス感染症の影響などにより増加に転じ、令和4年は21,881人と高止まりの状況が続いています。

国は、令和4年10月に自殺総合対策大綱を見直し、子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化、女性に対する支援の強化、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進等を追加し、総合的な自殺対策の更なる推進・強化を掲げています。

本市においても、自殺対策計画の計画期間が令和6年度末に満了することから、新たな自殺総合対策大綱の趣旨を踏まえ、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指して、「加賀市自殺対策基本計画」を改定し、これまでの取組を強化するとともに、更なる対策の推進・強化を図ります。また、「加賀市地域福祉計画」と一体的に策定することで、自殺対策を総合的かつ効果的に推進していきます。

2 計画期間

本計画の計画期間は、令和7年度から令和11年度までの5年間とします。ただし、社会情勢の変化や国・県の政策に大きな変更があった場合など、必要に応じて計画の見直しを行うこととしています。

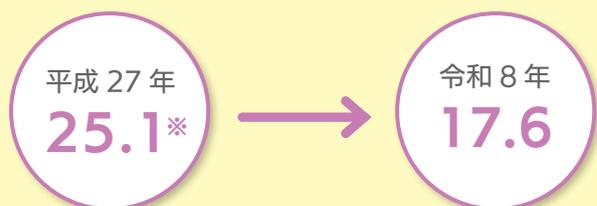
3 数値目標

令和4年10月に閣議決定した「自殺総合対策大綱」では、自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）を令和8年までに平成27年の18.5から30%以上減少させ、13.0以下とすることを数値目標として掲げています。加賀市においては、平成23年～平成27年の5年平均値から30%以上減少した17.6以下とします。

【国】

令和8年までに、自殺死亡率
(人口10万人当たりの自殺者数)を
平成27年と比べて30%以上減少

【加賀市（5年平均）】

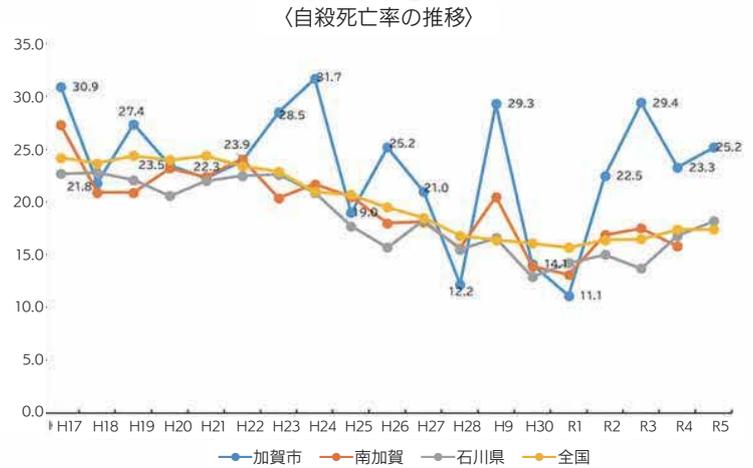


※平成23年～平成27年の5年平均

4 自殺の現状

【自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）の推移】

自殺死亡率は減少傾向でしたが、新型コロナウイルス感染症の影響などにより、令和2年以降は石川県、全国と比べても高く推移し、令和5年は25.2と増加傾向にあります。



【性別・年代別の自殺死亡率の状況】

全国、石川県と比べると、男性では40歳代と60歳代が高く、女性では70歳代で高くなっています。



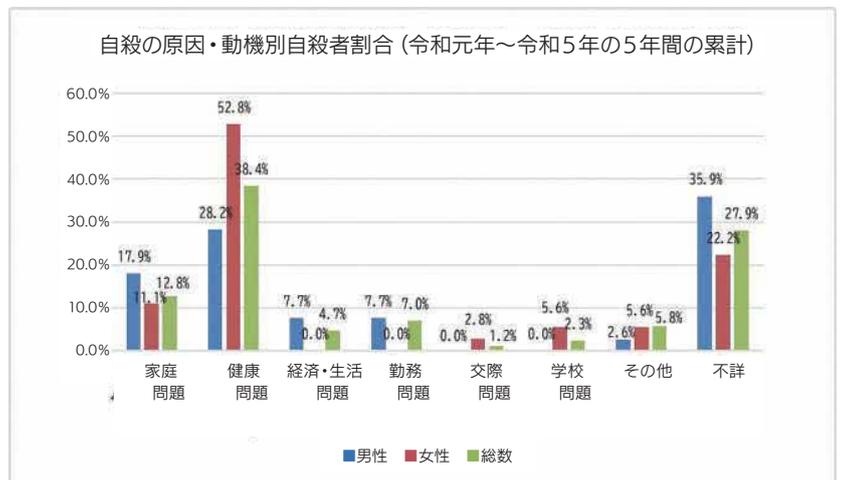
資料：いのち支える自殺対策推進センター（JSCP）地域自殺実態プロフィール【2024】

【自殺の原因・動機】

自殺は、多様かつ複合的な原因及び背景によることが多く、様々な要因が連鎖し、問題が最も深刻化したときに起こると言われています。

加賀市で発生した自殺の原因・動機は、男性は健康問題（28.2%）、家庭問題（17.9%）、経済・生活問題（7.7%）・勤務問題（7.7%）の順に多くなっています。

女性は健康問題（52.8%）、家庭問題（11.1%）の順に多くなっています。



資料：厚生労働省、地域における自殺の基礎資料【自殺日、居住地】

5 計画の体系

〔基本方針〕

〔基本目標〕

〔基本施策〕

〔取組の方向性〕

誰も自殺に追い込まれることのない加賀市

基本目標 1
市民一人ひとりの
気づきと
見守りを促す
(人づくり)



(1) 市民への啓発と周知

様々な機会をとらえ、
自殺予防の情報発信をする

(2) こころの健康づくりと
生きがいの推進

こころの健康やうつ病等の
自殺予防に関する正しい
知識を学ぶ機会を増やす

基本目標 2
自殺防止に
つながる環境整備
(仕組みづくり)



(1) 自殺対策を支える
人材の育成

支援者の気づきの力を高め、
自殺のサインに気づき早期
発見・早期治療につなげる

(2) 社会全体の自殺リスク
に応じた相談窓口・支援
体制の充実

様々な側面からきめ細かな
相談支援を充実する

重点施策 高齢者 生活困窮者 働く世代 女性 こども・若者

(3) 適切な精神保健医療
福祉サービスの提供

適切な精神保健医療福祉
サービスを受けられるよう
にする

(4) 自殺未遂者・遺された
人へのこころのケアの
充実

再度の自殺企図を防止し、
自死遺族への支援を行う

基本目標 3
大切な
いのちを守り、
つなげる連携
(ネットワークづくり)

(1) 関係機関の
連携体制等の充実

自殺対策に関する情報の
共有化や連携、協働した
取組を推進する

(2) 地域における
支え合い活動の推進

子どもから高齢者まで
「つながり」のある
地域づくりを推進する

◎自殺予防週間・月間啓発（健康課）

自殺予防週間（9月）、自殺対策強化月間（3月）に合わせ、講演会や街頭キャンペーンで相談窓口のチラシを配布する。

指標：地域の相談機関の認知度
令和5年 29.4%
⇒ 令和11年 50.0%

◎SOSの出し方に関する教育（健康課、学校指導課）

市内の小・中学生を対象にSOSの出し方に関する教育を実施する。

指標：SOSの出し方に関する教育（小・中学校）実施率
令和6年 52%（12/23校）
⇒ 令和11年100%（22/22校）

◎子どもの命を大切にす啓発事業・家庭教育支援事業（子育て応援ステーション・生涯学習課）

助産師の講話等を通して、「命が育つことの素晴らしさ」「一人ひとりが尊く大切な命」であることを学ぶ講座を開催する。

指標：子どもの命を大切にす啓発事業実施校（小学校）
令和5年 5校⇒令和11年10校

◎ゲートキーパー出前講座 ※（健康課）

地域にゲートキーパーの役割を担うことができる人を増やしていくために、市民や相談業務などを担う人等を対象に、ゲートキーパーに対する理解を深めるための講座を実施し、必要な知識の普及を行う。

指標：ゲートキーパーの認知度
令和5年 23.5%⇒令和11年 30.0%

指標：ゲートキーパー養成講座参加者の理解度
令和5年 100%⇒令和11年 100%

◎高齢者こころまちセンターの運営（地域包括支援センター）

高齢者や障がいのある方及びその家族等を対象に、専門職が連携し、総合相談窓口として相談、支援を行う。また、より身近な相談の受付や、地域の様々な人とつながり、見守りやサポートができる地域づくりを進めるため市内16か所に「地区高齢者こころまちセンター（ランチ）」を設置し対応する。

◎子育て応援ステーションの運営（子育て応援ステーション）

妊娠期から子育て期（0歳から概ね18歳）の子育て家庭の親子を対象に、子育てに関する情報提供や、専門職（保健師、保育士、社会福祉士、家庭相談員など）により総合的な相談や関係機関との連携調整を行い、切れ目のない継続的な支援を行う。

◎地域子育て相談機関の設置（子育て支援課）

子育て家庭が多く利用する市内6か所の児童センターに、妊産婦、子育て世帯、子どもが気軽に相談できる身近な相談窓口を設置し、子育て世帯の不安解消や子どもの見守りなど関係機関と連携して支援を行う。

◎乳児家庭全戸訪問事業（子育て応援ステーション）

生後4か月までの乳児がいる全ての家庭を対象に訪問し、産後うつ等の傾向等がある母親には継続して支援を行う。

◎ひきこもり相談窓口の設置（相談支援課）

ひきこもりの方及びその家族を対象に、ひとりで抱えこまずに焦りや不安を抱え、答えが見つからない時に一緒に考える相談窓口を市内4か所に設置し対応する。

◎乳幼児健康診査・相談（子育て応援ステーション）

健康診査をふまえ、医師・保健師・栄養士等が、乳幼児期に健全な発育発達を支援し、育児をする上での不安軽減につなげる。

指標：乳幼児健康診査受診率・未受診者把握率
令和5年 100%⇒令和11年 100%

※ゲートキーパーとは、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守り）ができる人のことです。特別な資格は必要ありません。

市では、かもまる講座（職員出前講座）を通じてゲートキーパーを育成しています。



◎庁内外自殺対策連絡会（健康課）

自殺対策の様々な取り組みを包括的に実施するため、行政部門だけでなく、病院、消防、教育委員会等の職員を構成員とした連絡会を開催する。



◎地域見守り支えあいネットワーク事業（福祉政策課）

日頃の見守りや災害時に支援が必要な方（要支援者：高齢者、障がい者等）をあらかじめ把握し、避難行動要支援者名簿により地域の支援者が情報共有することで、見守りの互助・共助の輪を広める。

指標：地域見守り支えあいネットワーク登録数
令和5年 2,311件
⇒ 令和11年 2,800件

◎民生委員・児童委員活動（福祉政策課）

民生委員・児童委員は、担当する区域において、住民の生活上のさまざまな相談に応じ、行政をはじめ適切な支援やサービスへの「パイプ役」としての役割を果たすとともに、子育て世帯や高齢者、孤立しがちな方々の見守り活動等を行う。



6 重点施策

加賀市の「地域の主な自殺の特徴」の上位3区分の性・年代別等の特性と「背景にある主な自殺の危機経路」を参考に選定した重点パッケージは、「勤務・経営」「高齢者」「生活困窮者」となっています。

第1期加賀市自殺対策基本計画の計画策定時より、自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）は減少しているものの女性は微増しており、また、若年者の自死もなくなる現状です。自殺の背景は世代により異なるため、世代の特性に応じた施策を推進することが重要であることから、重点パッケージに加えて女性、子ども・若者の特性に応じた支援の5つを重点施策と位置付けます。

(1) 高齢者

高齢者の自殺については、閉じこもりや抑うつ状態から孤立・孤独になりやすいといった高齢者特有の課題と同居者の自殺が多い状況も踏まえ、高齢者だけでなく、家族や世帯単位で、様々な背景や価値観に対応した相談支援・働きかけが必要となります。

行政サービス、民間事業所サービス、民間団体の支援等を適切に活用し、高齢者の孤立・孤独を防ぐための居場所づくり、役割の創出や社会参加の促進など、生きることの包括的支援の推進を図ります。

■ 主要事業・関連事業 ■

- 地域おたっしゅサークル事業
- 地域包括支援センターの運営
- ブランチ・コーディネート業務
- 高齢者の総合相談
- 介護支援ボランティア制度事業

成果指標	現状 (令和5年)		計画目標 (令和11年)
地域おたっしゅサークル参加率（参加者数 / 要介護認定者を除く高齢者数）	7.3%	⇒	11.0%
総合相談延べ件数（地域包括支援センター、サブセンター、ブランチ合わせて）	12,684件	⇒	13,000件
主観的健康感（70歳以上）の「よい、まあよい」の割合	37.2%	⇒	40.9%
介護支援ボランティア制度・ポイント交換者数	137人	⇒	250人

(2) 生活困窮者

生活困窮状態にある人や、生活困窮に陥る可能性のある人が自殺に至らないように、相談窓口の周知等、早期に支援に繋がる取組の推進及び精神科医療、保健、福祉等の施策と生活困窮者自立支援制度の自立相談等の施策を連動させ、効果的な対策を図ります。

■ 主要事業・関連事業 ■

- 自立相談支援事業
- 就労準備支援事業

成果指標	現状 (令和5年)		計画目標 (令和11年)
就労移行率（相談者のうち特に支援が必要と思われる者に対して支援を行い、就労に至った者の割合）	44.4%	⇒	60.0%

(3) 働く世代

働く世代の市民が安心して生活できるよう、労働安全衛生法による各企業の取組と併せ、KAGA健食健歩プロジェクトとして展開している「食」と「運動」を通して各関係機関がつながり進めていく健康づくり事業や、うつ病予防などのメンタルヘルス対策も含め、働く世代の健康管理を推進していきます。また、社会・経済的な支援として、「生活困窮者」対策と併せて進めていきます。

■ 主要事業・関連事業 ■

- こころの健康づくり相談
- 就労相談
- KAGA健食健歩プロジェクト事業

成果指標	現状 (令和4年)		計画目標 (令和9年)
メンタルヘルス対策に取り組む事業所の割合 (労働安全衛生調査から厚生労働省労働基準局労働衛生課による石川県分集計)	73.8%	⇒	80.0%以上

(4) 女性

女性の特性に応じた悩みや不安についての相談場所にたどりつくように、相談窓口をインターネットなどでわかりやすく周知するとともに、特に若年女性が気軽に相談できる「身近な相談者」の育成を図ります。

妊娠期から、母子保健事業を通して産後うつや育児不安などを含め、支援が必要な家庭を把握した場合には、子育て支援に関する必要な情報提供等を行い、適切な支援に結びつけ、伴走型の相談支援を行います。

子育て世代については、引き続き「かがっこ応援プロジェクト」により、妊娠前から子育て期の子育て支援策の充実を図り、安心して子育てができる環境の整備や経済的負担の軽減を図ります。

また、高齢女性については、孤立・孤独にならないよう居場所づくり、役割の創出や社会参加の促進など、生きることの包括的支援の推進を図ります。

■ 主要事業・関連事業 ■

- 乳児家庭全戸訪問事業
- 養育支援訪問事業
- 身近な相談者育成事業



成果指標	現状 (令和5年)	計画目標 (令和11年)
産後うつスクリーニング (EPDS) の実施率	100%	⇒ 100%
身近な相談者育成事業 (相談件数)※R6 年度から実施	0件	⇒ 300件

(5) こども・若者

若い世代は、悩みの特性から電話や対面による相談に抵抗を感じやすく、なかなか相談機関につながりにくいことから、インターネットやSNSによる相談体制の構築、支援情報の提供に努めます。

子育て全般の相談対応に加え、支援が必要なこどもや家庭の把握・支援に努め、個々のケースに対応して地域の関係機関と連携しながら支援していきます。

また、小学生の時期に助産師の講話等を通して、「命が育つことのすばらしさ」を学ぶことで、自分自身が大切な命として育てられ、一人ひとりが尊く、大切な命であることを考える機会を提供します。

小中学校及び義務教育学校においては、児童生徒自らSOSを出しやすい雰囲気づくり、関係づくりに向けて、SOSの出し方に関する教育や1人1台端末を活用した相談体制を推進していくとともに、相談機関等との連携を強化し、学校内外の児童生徒の居場所づくりや相談できるサポート体制を充実していきます。

■ 主要事業・関連事業 ■

- こころの健康づくり相談
- 子どもの命を大切にす啓発事業・家庭教育支援事業
- SOSの出し方に関する教育



成果指標	現状 (令和5年)	計画目標 (令和11年)
新規児童相談件数	270件	⇒ 300件見込み
子どもの命を大切にす啓発事業・家庭教育支援事業実施校 (小学校)	5校	⇒ 10校

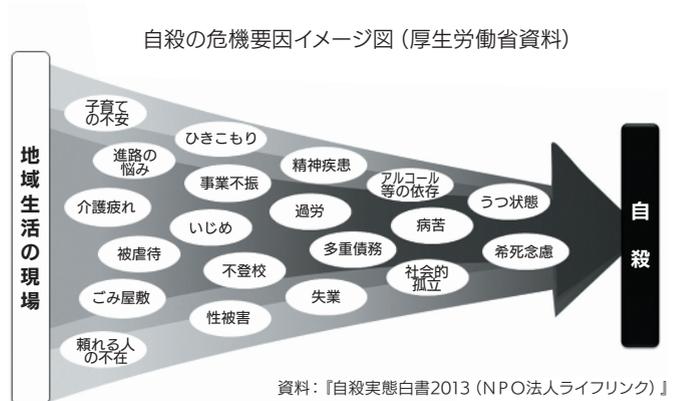
成果指標	現状 (令和6年)	計画目標 (令和11年)
SOSの出し方に関する教育 (小・中学校) 実施率 ※義務教育学校含む	52% (12/23校)	⇒ 100% (22/22校)

7 かけがえのない命を守るために

【自殺の危機要因とは】

地域生活の中では、右図のように複雑化・複合化した問題が深刻化したときに自殺が起こるとされています。

例えば、失業（退職）⇒ 生活苦 + 介護の悩み（疲れ） + 身体疾患（病苦）⇒ 自殺のように平均4つの要因が連鎖する中で自殺が起きているとする調査もあります。



【ゲートキーパーとは】

あなたの身近な人が「最近元気がない」「いつもと違うな」と感じたとき、もしかしたら悩みをかかえているかもしれません。そんな場合は、



声かけ 「どうしました？ よかったら話をして。」

話を聴く (傾聴) 相手の感情を否定せず、話を聴いたら「話してくれてありがとう。」とねぎらいの気持ちを言葉で伝えましょう。

つなぐ 身近な相談窓口 (下記 相談窓口一覧参照) を紹介し、皆で支えあいましょう。

このように、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応 (悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守る) ができる人を「ゲートキーパー」と言います。言わば「命の門番」です。

市では、ゲートキーパー養成講座の開催も行っています。

「かもまる講座」



自殺とうつ状態には大きな関係があります。うつ状態は、いつでも誰でもなる可能性があります。「まさか自分がうつ (状態) なんて」などと思わず、自分でできるうつチェックをしてみましょう。

うつ自己チェック

- 1 毎日の生活に充実感がない。
- 2 これまで楽しんでやれていたことが、楽しめなくなった。
- 3 以前は楽にできたことが、今ではおっくうに感じられる。
- 4 自分が役に立つ人間だと思えない。
- 5 わけもなく疲れたような感じがする。

(厚生労働省「うつ対策推進方策マニュアル」より)

2項目以上が2週間以上
続いている場合にはご相談ください。

相談窓口一覧

こころの健康相談

- よりそいホットライン 24時間通話無料 (年中無休) ☎0120-279-338
- 生きづらびっと LINE (WEB) での相談 @yorisoi-chat
- 加賀市こころの健康相談 加賀市健康課 ☎0761-72-7865 (月～金曜日 8:30～17:15 (祝日・年末年始は除く))

石川県内の相談窓口

- 石川県こころの相談ダイヤル 石川県障害保健福祉課 ☎076-237-2700 (平日)9:00～17:00 ☎0570-783-780 (平日)17:00～翌日9:00、(土日・祝日)0:00～24:00
- 働く人のこころの相談室 石川県産業保健総合支援センター ☎076-265-3886

第2期加賀市自殺対策基本計画 概要版

発行年月：令和7年4月

発行・編集：加賀市 市民健康部 健康課 ☎922-0057
石川県加賀市大聖寺八間道 65 番地
TEL：0761-72-7865
FAX：0761-72-5626
E-mail：kenkou@city.kaga.lg.jp

相談窓口一覧は、市HPにも掲載しています。

加賀市 こころの相談 検索



3月は、自殺対策強化月間です。

9月10日～16日は、自殺予防週間です。

自殺対策基本法では、自殺対策をより推進する週間、月間が定められています。